

**EDITORIAL****MEDICINA HUMANITARIA: UNA CUESTIÓN DE PRINCIPIOS****Miguel A Pérez Gómez**Presidente de Médicos Sin Fronteras en España. Web: [www.msf.es](http://www.msf.es)

Es difícil hablar de la especificidad de la medicina humanitaria cuando la propia definición de la profesión médica, desde los tiempos de Hipócrates, ya exige ciertas dosis de humanitarismo. Aunque en nuestras sociedades desarrolladas los profesionales de la medicina trabajamos dentro de los diferentes sistemas que, públicos o privados, en mayor o menor medida cubren la necesidades en salud de gran parte de la población, es cuando aparece la necesidad de una persona no integrada en estos sistemas cuando hablamos de la «otra medicina», de la «medicina humanitaria».

Frente al concepto de medicina caritativa, aparece el concepto de provisión de salud integrado en otro más amplio denominado *acción humanitaria*. Este término engloba una serie de principios basados en la justicia y en el respeto de los derechos humanos, entre los que se encuentra el acceso a la salud. Por lo tanto, el concepto más tradicional de medicina caritativa, visto desde este punto de vista, deja de ser una limosna para convertirse en un derecho inalienable.

En las sociedades poco desarrolladas o en zonas de conflicto bélico, con gran inestabilidad social o con Estados muy frágiles, la falta de acceso a la salud se convierte en algo común para grandes poblaciones. En estos casos ya no se trata de pequeños focos marginales en el seno de una sociedad más o menos bien estructurada y desarrollada, sino que la mayor parte de su población vive, en pleno siglo 21, a pesar del desarrollo cientí-

fico y tecnológico alcanzado por la humanidad, no sólo sin acceso a los beneficios del progreso sino como víctimas de él, por lo que difícilmente podemos hablar de respeto a los derechos humanos, ya que la situación de pobreza no le permite acceder a unos mínimos de vivienda, salubridad, educación, o medicamentos. Estas poblaciones (la mayor parte de la población mundial) viven situaciones evitables que afectan a su salud mental y física de forma extrema.

Es por eso que creemos que nuestro trabajo debe basarse en estas premisas de justicia y de defensa de los derechos humanos. Un ejemplo claro es la *Campaña para la Mejora del Acceso a Medicamentos Esenciales* que la organización Médicos Sin Fronteras (MSF) lleva a cabo en la actualidad. Para unos dos mil millones de personas en el mundo el precio de los medicamentos esenciales para tratar enfermedades comunes en sus sociedades es inalcanzable. Es el caso del Sida: un 95% de los 34 millones de personas afectadas en todo el mundo no tienen acceso al tratamiento. En cuanto a la investigación de nuevos medicamentos, sólo un 0,2% del presupuesto global para investigación, unos 50 mil millones de dólares, se dedica a enfermedades respiratorias agudas, tuberculosis o enfermedades diarreicas, las cuales producen el 18% de las muertes en todo el mundo. Dicho de otro modo, sólo 13 nuevos medicamentos (la mitad de ellos proceden de la investigación veterinaria) de entre los 1.223 sacados al mercado entre 1975 y 1997 estaban dedicados a combatir

estas enfermedades. Esto es debido a que casi exclusivamente es la industria farmacéutica la que marca, según las leyes del mercado, las prioridades en investigación.

El acuerdo ADPIC (sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual con el Comercio, conocido en inglés como TRIPS) de la Organización Mundial del Comercio (OMC) establece la protección de la patente de un medicamento durante veinte años, aunque este acuerdo tiene excepciones para los casos en los que se declare un problema de salud pública en un país determinado. Estas excepciones permiten la solicitud de licencia voluntaria de fabricación e incluso licencia obligatoria para estos casos. En muy pocas ocasiones las legislaciones de los países menos desarrollados han permitido ejercer estas salvaguardas. El caso más reciente es el de la República Sudafricana, contra cuyo gobierno se han querellado las principales multinacionales farmacéuticas por haber dictado leyes que permiten la fabricación de genéricos para el tratamiento de enfermedades como el Sida. El problema se entiende mucho mejor si se sabe que el precio final del medicamento puede disminuir hasta en un 95% cuando un estado hace uso de la norma TRIPS para legislar. Un año de triterapia para una persona con Sida cuesta alrededor de 2 millones de pesetas utilizando medicamentos patentados de los productores originales; si se utilizaran genéricos el precio podría bajar hasta 39.600 pesetas. No debería ser tan difícil entender que la vida de las personas debe estar por encima de la protección de las patentes.

En relación con la acción humanitaria uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta es el de la *independencia de acción*. Cuando la ayuda a una población en situación de sufrimiento no se lleva a cabo con total independencia de los intereses que no sean los de las víctimas, nos encontramos con acciones totalmente parciales. Un par de ejemplos pueden ilustrar bien esta cuestión:

Durante la guerra de Kosovo la ayuda humanitaria a la población civil fue capitalizada por el ejército de la OTAN. Siendo los ejércitos un instrumento de los estados y en este caso tratándose de una de las partes en conflicto, ¿qué accesibilidad tenía la población civil serbia que también estaba sufriendo los rigores de la guerra a la acción humanitaria? ¿Las acciones de ayuda humanitaria respondían sólo y exclusivamente a las necesidades de la población o también había intereses militares por medio?

Recientemente ha habido varios terremotos con grandes pérdidas humanas y materiales en El Salvador y en India. En el primero de los casos la movilización y el envío de ayuda por parte del gobierno fue rápida. Por el contrario en el segundo, aún habiendo muchas más víctimas y daños, su actitud fue inaceptablemente pasiva. ¿Es que para evaluar las necesidades de una población que ha sufrido una catástrofe hay que hacer previamente un censo de las empresas existentes en la zona y de la procedencia de las mismas? ¿No es mucho más lógico y ético hacer una evaluación de las necesidades de la población víctima? La reciente Ley de cooperación se basa precisamente en adaptar toda la ayuda del Estado a sus intereses económicos y de su política exterior.

Es por estas razones por lo que defendemos el principio de independencia en la acción humanitaria, basado en organizaciones civiles independientes de poderes políticos, militares, religiosos, económicos o de otra índole, que garanticen la accesibilidad de las víctimas a una ayuda basada sólo y exclusivamente en sus necesidades.

En este contexto, es desgraciadamente evidente que la medicina solidaria ha de seguir siendo una manera de combatir estas deficiencias. El problema es que si nos dedicamos única y exclusivamente a remendar los desmanes producidos por este «desorden» mundial la frustración estará asegurada, puesto que veremos cómo estas deficiencias se irán repitiendo indefinidamente sin que

hayamos hecho nada para atacar las causas que las producen. Por ello consideramos que antes que profesionales somos personas. Personas que vemos, que oímos, que convivimos y trabajamos con las poblaciones que sufren situaciones de injusticia, de exclusión y de desequilibrio social, económico o político. Esta proximidad con las víctimas nos permite y legitima para ejercer el testimonio, lo que debe acompañar en todo momento a cualquier acción humanitaria, cuyo objetivo es precisamente actuar sobre las causas que generan estas situaciones de sufrimiento. El testimonio va desde la sensibilización del

propio entorno en nuestros países de origen a las acciones de presión política en los centros de poder nacionales e internacionales, desde la colaboración con la justicia internacional hasta la denuncia pública en los medios de comunicación.

Por todo ello, pensamos que la medicina solidaria en particular y la ayuda humanitaria en general deben ser un acto comprometido, profesional, civil, humano, transparente e independiente de intereses ajenos a las necesidades de las víctimas y con proximidad a ellas.